

Uma análise dos usuários submetidos aos testes rápidos em uma unidade saúde da família.

RESUMO | OBJETIVO: Conhecer o público que busca o serviço para testagem. Promover ações para alcançar os usuários que não buscam o serviço. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, com abordagem quantitativa. Os dados coletados correspondem a janeiro de 2020 a dezembro de 2022. **RESULTADOS:** Em 2020 foram realizados 570 testes em 146 pacientes. Destes 20,5% sexo masculino e 79,4% do sexo feminino, sendo 66,3% mulheres grávidas. Em 2021 foram realizados 616 testagens em 156 pacientes. 15,3% sexo masculino e 84,6% sexo feminino, sendo 61,3% mulheres grávidas. Em 2022 foram realizados 541 testagens em 142 pacientes. 18,3% do sexo masculino e 81,6% do sexo feminino, destas 55% estavam grávidas. **CONCLUSÃO:** é preciso buscar ações para alcançar as mulheres fora do ciclo gravídico assim como o público masculino, ambos com baixa representatividade.

DESCRITORES: Testes Rápidos; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Estratégia Saúde da Família.

ABSTRACT | OBJECTIVE: To understand the public that seeks the testing service. Promote actions to reach users who do not seek the service. **METHODOLOGY:** Descriptive study, with a quantitative approach. The data collected corresponds to January 2020 to December 2022. **RESULTS:** In 2020, 570 tests were performed on 146 patients. Of these, 20.5% were male and 79.4% were female, with 66.3% being pregnant women. In 2021, 616 tests were carried out on 156 patients. 15.3% male and 84.6% female, with 61.3% pregnant women. In 2022, 541 tests were carried out on 142 patients. 18.3% were male and 81.6% were female, of which 55% were pregnant. **CONCLUSION:** it is necessary to seek actions to reach women outside the pregnancy cycle as well as the male public, both with low representation.

DESCRIPTORS: Rapid Tests; Sexually Transmitted Infections; Family Health Strategy.

RESUMEN | OBJETIVO: Comprender al público que busca el servicio de pruebas. Promover acciones para llegar a los usuarios que no buscan el servicio. **METODOLOGÍA:** Estudio descriptivo, con enfoque cuantitativo. Los datos recopilados corresponden a enero de 2020 a diciembre de 2022. **RESULTADOS:** En 2020 se realizaron 570 pruebas a 146 pacientes. De ellos, el 20,5% eran hombres y el 79,4% mujeres, siendo el 66,3% mujeres embarazadas. En 2021 se realizaron 616 pruebas a 156 pacientes. El 15,3% hombres y el 84,6% mujeres, con 61,3% mujeres embarazadas. En 2022 se realizaron 541 pruebas a 142 pacientes. El 18,3% eran hombres y el 81,6% eran mujeres, de los cuales el 55% estaban embarazadas. **CONCLUSIÓN:** es necesario buscar acciones para llegar a las mujeres fuera del ciclo del embarazo así como al público masculino, ambos con baja representación.

DESCRIPTORES: Pruebas Rápidas; Infecciones de transmisión sexual; Estrategia de Salud Familiar.

Adriana Purificação da Silva Santos

Enfermeira pela UFAL. Mestra em Saúde Pública pela Columbia, Py. Pós Graduada em Saúde Pública pela UNAERP, Pós graduada em Enfermagem do Trabalho Patos/Pb, Especialização em educação profissional na área de Enfermagem Fiocruz, Pós graduação Lato Sensu – Mediação de processos educacionais na modalidade digital /Leopold Mandic, Pós graduada em Atenção à saúde das pessoas com sobrepeso e obesidade / UFSCatarina. ORCID: 0009-0006-7726-6095

Cassia de Castro Batista

Doutoranda pelo programa ICICT/ Fiocruz. Enfermeira Pós graduada em infectologia INI/ Fiocruz. Pós graduada em estética avançada. Docente da Universidade Estácio de Sá e da Universidade Univassouras. Servidora Pública do município de Arraial do Cabo. ORCID: 000-0009-6781-9276

Renata Lira do Nascimento

Mestranda pelo programa de Pós graduação em enfermagem da UFAL – PPGENF. Enfermeira pela UFAL. Especialista em gestão do cuidado em saúde da família/ UFAL. Servidora da Prefeitura Municipal de Maceió/ AL. ORCID: 0000-0003-2674-0878

Suzana Kelly Coutinho França

Enfermeira da ESF do município de Maceió/ AL Mestranda pelo programa de pós graduação em enfermagem da UFAL/ PPGENF. Enfermeira graduada pela UFRN. Residência clínica cirúrgica pela secretaria estadual de Pernambuco. Pós graduação pedagogia aplicada ao ensino de enfermagem/ FIOCRUZ/ UFPE. Pós graduada em saúde da família/ FACISA/PB. Plantonista do Hospital Geral do estado de Alagoas. ORCID: 0009-0005-1245-2025.

Recebido em: 03/07/2024

Aprovado em: 16/07/2024

INTRODUÇÃO

Segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS) mais de um milhão de pessoas adquirem diariamente alguma Infecção de Transmissão Sexual (IST).¹ As Infecções Sexualmente Transmissíveis são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos que se propagam, principalmente, através das relações sexuais sem o uso de preservativo com uma pessoa que esteja infectada.

Consideradas como um problema de saúde pública em todo o mundo, inclusive no Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece gratuitamente testes rápidos (TR), para o rastreamento, diagnóstico precoce, tratamento e encaminhamentos aos usuários portadores do vírus de HIV, Sífilis, Hepatite B e C.5 A descentralização dos testes rápidos dos Centros de Referências de Testagens para as Unidades Básicas de Saúde contribuiu com a acessibilidade

dos usuários aos exames dentro do seu território e conseqüentemente ao diagnóstico precoce.

O acesso aos testes viabilizam um diagnóstico rápido, com redução da burocracia e tempo de espera para os resultados, pois são métodos de baixo custo, seguros, sigilosos com elevada especificidade e sensibilidade. 2

O Enfermeiro tem competência técnica e legal para realizar o teste rápido, o aconselhamento antes e depois do teste, bem como para emissão do laudo e também para a realização ou solicitação do exame destinado à confirmação diagnóstica, encaminhamentos, agendamentos e eventos que necessitem de sua supervisão ou orientação. 4

Diante dessa realidade buscou-se conhecer qual o público que busca o serviço para testagem e assim planejar ações estratégicas para alcançar aqueles usuários que ainda não conhecem e/ou não buscam o referido serviço.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, tipo relato de experiência, com abordagem quantitativa, realizada na Estratégia Saúde da Família (USF) Professor Dídimo Otto Kummer, em Maceió/AL. O TR é realizado semanalmente pelas enfermeiras da unidade. O procedimento é agendado/ marcado pelo setor da recepção mediante a solicitação/encaminhamento dos profissio-

nais logo após as consultas ambulatoriais ou o pelo próprio paciente através da demanda espontânea. O exame segue o protocolo determinado pelo Procedimento Operacional Padrão (POP) 4. Para a análise da coleta de dados foram avaliados o livro de registros dos Testes Rápidos. Nele constam a identificação do paciente (suas iniciais), data de nascimento, número do prontuário/ micro área, data da coleta bem como os resultados e possíveis encaminhamentos. Os dados foram agrupados em tabelas simples formato word e em seguida analisados. A coleta analisada corresponde ao período de janeiro de 2020 a dezembro de 2022. Totalizando assim 1.727 testes realizados em 444 pacientes.

Tabela 1: Quantitativo de TR realizados segundo o sexo/ ano. ESF / Maceió, Alagoas, 2023.

SEXO	2020	2021	2022
Masculino	30	24	26
Feminino	116	132	116
Total	146	156	142

Fonte: Dados da autora.

Tabela 2: Quantitativo de TR realizados em mulheres não grávidas x mulheres grávidas/ ano. ESF / Maceió, Alagoas, 2023.

Mulheres	2020	2021	2022
Mulheres não grávidas	39	51	52
Mulheres grávidas	77	81	64
Total	116	132	116

Fonte: Dados da autora.

Tabela 3: Quantitativo de TR positivos de acordo com o sexo/ ano. ESF/ Maceió, Alagoas, 2023.

Resultado	2020	2021	2022
Masculino	0	1	6
Feminino	7	11	13
Total	7	12	19

Fonte: Dados da autora.

RESULTADOS

De acordo com a tabela 1, em 2020 foram realizados 570 testes em 146 pacientes. Sendo 30 do sexo masculino (20,5%) e 116 do sexo feminino (79,4%). Em 2021 foram realizados 616 testagens em 156 pacientes. 24 sexo masculino (15,3%) e 132 sexo feminino (84,6%). Já em 2022 foram realizados 541 testagens em 142 pacientes. 26 sexo masculino (18,3%) e 116 do sexo feminino (81,6%). Totalizando 444 pacientes.

Na tabela 2 observa-se o quantitativo de testes realizados em mulheres não grávidas e mulheres grávidas. Em 2020, 77 (66,3%) estavam grávidas e 39 (33,7%) não estavam. Já em 2021, 81 (61,3%) estavam grávidas e 51 (38,7%) não estavam. E em 2022, 64 (55%) estavam grávidas e 52 não estavam grávidas.

A tabela 3 retrata a positividade dos testes de acordo com o sexo. Em 2020 foram 7 resultados positivos todos em mulheres. Em 2021 foram 12 resultados positivos, sendo 11 em mulheres e 1 em

homem. Já em 2022 tivemos 19 resultados positivos sendo 13 em mulheres e 6 em homens.

DISCUSSÃO

O público feminino corresponde em 82% das testagens realizadas nos 3 anos analisados. Cerca de 61% dessas mulheres estavam grávidas, com idade entre 18 a 30 anos. Sendo que 81,5% dos resultados positivos foram em mulheres. Percebe-se uma maior oferta e/ou procura pelo procedimento do público feminino, uma vez que a mulher preocupa-se mais com sua condição de saúde do que os homens 3, que geralmente só buscam os serviços de saúde mediante a insistência da esposa/ companheira/ mãe, ou quando já se encontram enfermos. Observou-se que os testes foram realizados mais em mulheres grávidas, o que mostra uma possível preocupação da mulher e do profissional com os riscos das infecções congênitas. Porém surge alguns questionamentos: o servi-

ço está sendo mais ofertado as mulheres grávidas? E quanto as demais mulheres? O que fazer com os homens que não procuram o serviço? Como alcançá-los?

CONCLUSÃO

É preciso que a equipe busque estratégias para alcançar as mulheres fora do ciclo gravídico assim como o público masculino, que culturalmente não procura a unidade de saúde. Dar visibilidade aos testes dentro da unidade ofertando-o nas salas de espera, nos grupos terapêuticos, nos consultórios e durante as visitas domiciliares tornará o serviço mais conhecido e com isso se espera um aumento pela sua procura pelo usuário. A possibilidade da realização dos testes em outros espaços fora do ambiente de saúde como escolas, igrejas, associações, entre outros dentro da comunidade, pode contribuir com o acesso de usuários menos frequentes nas unidades.

Referências

1. Duarte, R. A inclusão da testagem de rastreamento da Sífilis nos atendimentos ginecológicos de mulheres em idade fértil como estratégia de combate à Sífilis congênita. [internet]. Rio de Janeiro: Universidade do estado do Rio de Janeiro/ Universidade aberta do SUS; 2016. [cited 2024 Mar 18]. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/84847381.pdf>
2. Cambrea GP, Castro NA junior, Piuzana GMA, Dorázio GAXB, Walter KC. Perfil epidemiológico dos solicitantes de sorologia para IST's na Atenção primária à saúde em Araguari – MG. Revista Master. Imepac. [internet]. 2023 [cited 2024 Abr 02]. 8(15). Available from: <https://revistamaster.emnuvens.com.br/RM/article/view/338>
3. Ew RAS, Ferreira GS, Moro LM, Rocha KB. Estigma e teste rápido na atenção básica: percepção de usuários e profissionais. Revista Brasileira em Promoção Da Saúde [internet]. 2018. [cited 2024 Mar 29]; 31(3). Available from: <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.7463>
4. Maceió. Secretaria Municipal de Saúde. Manual de procedimentos operacionais padrão (POP) de enfermagem para as unidades básicas de saúde / Secretaria Municipal de Saúde. — Maceió: Secretaria Municipal de Saúde, 2020. páginas 191 – 198. ISBN 978-65-80849-00-0
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. HIV/Aids, hepatites e outras DST / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. — Brasília: Ministério da Saúde, 2006.